



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

D'une seule voix pour le financement d'un seul tenant

EFAS instaure de réels incitatifs pour améliorer l'efficacité et permet de réaliser des potentiels d'économies importants tout en améliorant la qualité des soins

EFAS rassemble les principaux fournisseurs de prestations et organismes de financement. Tous reconnaissent qu'EFAS, le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires, est le dispositif adéquat qui se présente au bon moment. Il faut maintenant que celui-ci soit appliqué correctement.

La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national n'a pas tergiversé et a ouvert le 15 mai la procédure de consultation sur EFAS. La proposition à ce jour la mieux ficelée pour supprimer du système de santé suisse des incitatifs financiers erronés est donc en discussion à Berne. Le transfert de prestations stationnaires onéreuses vers des traitements ambulatoires plus efficaces et avantageux a toutefois un inconvénient de taille pour les assurés dans le système actuel. Si les cantons paient les 55% des coûts d'un traitement stationnaire, qui est indiscutablement plus cher, et les assureurs-maladie les autres 45%, les coûts ambulatoires sont entièrement à la charge des assureurs-maladie, et les coûts globaux sont donc réglés au final par les primes des assurés.

Cette situation pose problème dans le système actuel. Il existe toutefois d'autres incitatifs erronés qui sont contraires à l'objectif d'un approvisionnement en soins toujours de haute qualité et abordable.

EFAS permet d'en supprimer trois:

- Aujourd'hui, les cantons, les fournisseurs de prestations et les assureurs ont parfois des intérêts contraires, qui peuvent fausser le choix de la forme de thérapie la plus efficace sur le plan économique. Les assurés ne bénéficient pas pleinement des économies dans le domaine stationnaire, alors qu'ils financent entièrement les coûts supplémentaires dans le domaine ambulatoire. Tant qu'une opération et un traitement en ambulatoire coûtent plus que 45% des coûts d'une intervention de même nature en stationnaire, des économies globales peuvent entraîner des hausses de primes en appliquant systématiquement le principe «l'ambulatoire prime le stationnaire». Une assurance-maladie n'a donc actuellement qu'un intérêt relatif à appliquer systématiquement le principe «l'ambulatoire prime le stationnaire», car elle agirait ainsi contre les intérêts des assurés.
- Un nombre toujours plus important d'assurés adhèrent volontairement à des réseaux de soins intégrés. Ils peuvent ainsi bénéficier de primes réduites par rapport au modèle d'assurance standard, car les soins intégrés et bien coordonnés permettent d'éviter des séjours hospitaliers inutiles. Les économies réalisées par les réseaux de soins intégrés ne bénéficient toutefois que partiellement aux assurés dans le régime de financement inégal en vigueur. En effet, les contributions fiscales des cantons ne cofinancent que des prestations stationnaires (55%), et non ambulatoires, les contributions cantonales bénéficiant actuellement davantage aux modèles d'assurance affichant un nombre plus élevé de séjours stationnaires.
- Le transfert croissant des prestations stationnaires majoritairement financées par l'impôt vers les prestations ambulatoires financées par les primes, qui est déjà une réalité, est pour l'heure assumé uniquement par les assurés et leurs primes. Les primes, à la différence des impôts,



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

n'étant pas prélevées en fonction du revenu (prime unique solidaire), le transfert vers le domaine financé par les primes grève plus fortement le budget des revenus bas et moyens.

Effet secondaire bienvenu et souhaité: EFAS rassemble les fournisseurs de prestations

Autant l'admettre: le système de santé suisse est une scène sur laquelle le dramatique et l'art oratoire façonnent souvent le scénario. Le fait que désormais, outre curafutura comme force motrice et élément de liaison, des acteurs tels que santésuisse, la FMH, pharmaSuisse, Interpharma, le Konsumentenforum, GELIKO, la vips, l'OSP et l'ASA se retrouvent autour d'une même table et soutiennent le modèle EFAS indique clairement que le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires est inéluctable.



Le drame se joue - les fournisseurs de prestations entre eux

Chacune de ces dix organisations souligne que l'introduction d'EFAS est l'une des réformes de notre système de santé les plus importantes et fondamentales. Cette réforme ne peut échouer à cause de l'apathie politique ou de détails techniques. Les avantages d'EFAS sont trop importants:

- Cantons et assureurs-maladie ont les mêmes intérêts de choisir les soins les plus efficaces. Au final, cela réduit les coûts globaux. L'introduction du financement uniforme permet de réduire les coûts de manière judicieuse, ce qui bénéficie à l'ensemble du système et ce, sans perdre en qualité des soins.
- Avec EFAS, il est avéré que les économies réalisées par les modèles de soins intégrés sont plus importantes, car les contributions cantonales sont réparties de manière égale entre les différents modèles d'assurance. Cela permet d'octroyer des rabais plus importants sur les primes, ce qui renforce l'attrait des modèles d'assurance des soins intégrés. EFAS donne ainsi un nouvel élan



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

aux soins intégrés. Du point de vue médical également, il est souhaitable de renforcer les soins intégrés. En effet, la qualité des soins est meilleure, car les patients sont traités selon leurs besoins et de manière encore mieux ciblée, ce qui contribue à réduire les séjours hospitaliers. Au final, il en résulte des économies encore plus importantes pour une prise en charge qui tend à être meilleure. Et une telle prise en charge est la plus efficace dans notre société vieillissante avec un nombre croissant de malades chroniques.

- Le transfert croissant du stationnaire vers l'ambulatoire, permis grâce aux progrès de la médecine, judicieux du point de vue économique et souhaité sur le plan politique, ressoude le lien social grâce à la participation des cantons au financement des soins ambulatoires.

À l'origine, EFAS a été formulé en 2009 par la conseillère nationale Ruth Humbel avant d'être développé et soutenu. curafutura y a contribué en se livrant à des calculs complets et en menant des discussions spécialisées avec des politiciens et fournisseurs de prestations, et elle se réjouit qu'une réforme majeure visant à supprimer des incitatifs erronés du système de santé suisse se trouve désormais en consultation.